

QUAN NIỆM TRUYỀN THỐNG CỦA NGƯỜI NÙNG TRONG CHĂM SÓC SỨC KHOẺ

HOÀNG THỊ LÊ THẢO

1. Đặt vấn đề

Sức khoẻ là vốn quý nhất của con người. Vì vậy, từ ngàn đời nay, mỗi cộng đồng người, mỗi địa phương đã xây dựng và phát triển hệ thống những quan niệm và các thực hành chăm sóc sức khoẻ. Đó chính là tri thức bản địa, trong các cấp độ rộng hơn, còn được gọi là tri thức truyền thống, tri thức địa phương về chăm sóc sức khoẻ (Trần Hồng Hạnh, 2005, tr. 28). Những tri thức này được hình thành do nhu cầu sinh tồn của các cộng đồng cụ thể. Nó không chỉ là những kinh nghiệm tích lũy từ sự thích ứng của tộc người với yếu tố môi trường tự nhiên, mà còn phản ánh những mối quan hệ và tương tác xã hội (Mogensen và cộng sự, 2005, tr. 63). Bài viết này không có tham vọng đề cập một cách toàn diện về tri thức truyền thống của người Nùng trong chăm sóc sức khoẻ, mà chỉ muốn hướng sự tập trung vào những quan niệm truyền thống trong việc chăm sóc sức khoẻ của người Nùng¹. Làm rõ những quan niệm này sẽ giúp ích rất nhiều cho chúng ta trong việc lý giải cách thức ứng xử của tộc người khi bị ốm đau (các thực hành chăm sóc sức khoẻ), tạo cơ sở cho hoạt động chăm sóc y tế ở địa phương hiệu quả hơn. Đồng thời, những quan niệm trong việc chăm sóc sức khoẻ cũng thể hiện những đặc trưng văn hoá tộc người rõ nét (Đặng Thị Hoa, 2006, tr. 48).

¹ Chúng tôi sẽ tiếp tục tìm hiểu, nghiên cứu để trình bày những thực hành của người Nùng trong việc chăm sóc sức khoẻ trong một dịp khác.

Dân tộc Nùng ở Việt Nam có số lượng cư dân khá đông, đứng hàng thứ bảy trong tổng số 54 dân tộc của cả nước, với dân số 856.412 người (Tổng điều tra dân số và nhà ở Việt Nam năm 1999, 2001). Địa bàn tụ cư truyền thống của người Nùng là vùng Đông Bắc, trong đó tập trung đông nhất là ở tỉnh Lạng Sơn². Trong quá trình sinh tồn và phát triển ở vùng thung lũng miền núi phía Bắc, người Nùng đã tích lũy kho tri thức phong phú về chăm sóc sức khoẻ. Những quan niệm truyền thống của người Nùng về ốm đau, nguyên nhân và cách xử lý ốm đau, hiện vẫn có tác động nhất định đến hoạt động chăm sóc sức khoẻ của cộng đồng tộc người trong bối cảnh đất nước ta đang công nghiệp hoá, hiện đại hoá.

2. Tình hình nghiên cứu

Vấn đề chăm sóc sức khoẻ của người Nùng là mối quan tâm của nhiều nhà nghiên cứu. Trong một số công trình nghiên cứu về người Nùng, nội dung chăm sóc sức khoẻ được lồng ghép trong mục tục lệ sinh đẻ (Viện Dân tộc học, 1992; Hà Văn Viễn và cộng sự, 2004; Vi Văn An, 2006; Nguyễn Hữu Phương, 2007...). Đó là những kiêng kỵ trong sinh hoạt, hoặc các bài thuốc dân gian chăm sóc sức khoẻ phụ nữ và trẻ em.

Quan niệm chăm sóc sức khoẻ của người Nùng cũng được trình bày xen cài

² Theo thống kê của “Địa chí Lạng Sơn”, ở tỉnh Lạng Sơn, dân tộc Nùng có 302.415 người, chiếm 43,9% dân số toàn tỉnh, và bằng 35% dân số Nùng cả nước (UBND tỉnh Lạng Sơn, 1999).

trong mục tôn giáo - tín ngưỡng. Trong niềm tin của mình, người Nùng phân biệt ma lành và ma dữ. Ma dữ có thể gây ốm đau cho con người (Lã Văn Lô, Đặng Nghiêm Vạn, 1968; Hà Văn Thư, Lã Văn Lô, 1984). Cụ thể hơn, trong cuốn *Các dân tộc Tày, Nùng ở Việt Nam*, tập thể các tác giả của Viện Dân tộc học cho rằng, người Nùng quan niệm con người đau ốm là do hồn lìa khỏi xác hoặc một siêu nhiên nhập vào xác, đánh đuổi hay xúc phạm đến hồn (Viện Dân tộc học, 1992).

Theo hướng nghiên cứu của nhân học y tế, tri thức bản địa của người Nùng trong chăm sóc sức khỏe đã được tiếp cận từ quan niệm và thực hành của người dân (Hoàng Thị Lê Thảo, 2006). Song đây chỉ là nghiên cứu trường hợp nhóm Nùng Inh ở xã Đại An (huyện Văn Quan, tỉnh Lạng Sơn), và giới hạn nghiên cứu hoạt động chăm sóc sức khỏe đối với phụ nữ và trẻ em. Tri thức của người Nùng trong chăm sóc sức khỏe nói chung đã được trình bày trong mục “Tri thức dân gian” (Hoàng Nam, 1992). Người Nùng có cách chữa một số bệnh nan y bằng các bài thuốc dân gian độc đáo.

Có thể thấy, những nghiên cứu về quan niệm của người Nùng trong chăm sóc sức khỏe chưa được viết riêng thành một chuyên đề để có thể trình bày một cách có hệ thống. Các nghiên cứu chưa dành sự quan tâm tập trung đối với các quan niệm của người Nùng trong chăm sóc sức khỏe. Nội dung này thường được trình bày lồng ghép trong các mục tri thức dân gian, hoặc tôn giáo - tín ngưỡng. Và khi tìm hiểu về việc chăm sóc sức khỏe của người Nùng, các công trình hướng trọng tâm vào những thực hành chăm sóc sức khỏe cụ thể (kiêng kỵ và cúng bái như thế nào, có những bài thuốc gì...), trong khi thiếu những trình bày về quan niệm

trong chăm sóc sức khỏe như một nền tảng mang tính định hướng, quyết định đối với các thực hành.

Kế thừa kết quả của các công trình đã công bố, và những nghiên cứu điền dã của tác giả, bài viết này nhằm làm rõ những quan niệm truyền thống của người Nùng trong chăm sóc sức khỏe. Đó vừa là nét văn hoá tộc người, vừa là cơ sở giải thích cho các động thái ứng xử với ốm đau, bệnh tật, từ đó góp phần nâng cao chất lượng của hoạt động chăm sóc sức khỏe cộng đồng.

3. Hướng tiếp cận

Vào cuối thập niên 70 của thế kỷ XX, nhà nhân học Arthur Kleiman (1978) đưa ra luận điểm cho rằng hầu hết các hệ thống sức khỏe bao gồm ba khu vực, đó là khu vực phổ thông (khu vực của người dân, những người không có chuyên môn), khu vực dân gian (thầy lang, thầy cúng, pháp sư...), và khu vực chuyên môn (Việt Nam chúng ta gọi là Tây y, gồm các chuyên gia y học: bác sĩ, y sĩ...). Mô hình này thể hiện sự đa dạng cũng như sự chòng chéo giữa các khu vực trong hệ thống chăm sóc sức khỏe. Trong cấu trúc đó, từ góc độ nghiên cứu Nhân học, khu vực phổ thông là khu vực quan trọng vì nó rất phong phú các quan niệm và thực hành chăm sóc sức khỏe³. Nó chứa đựng niềm tin, sự lựa chọn, sự quyết định, các mối quan hệ, tương tác, nguyên tắc... của các cá nhân, gia đình, cộng đồng, xã hội trong việc chăm sóc sức khỏe.

Trong điều kiện giao lưu văn hoá được mở rộng mạnh mẽ như hiện nay, những yếu

³ A. Kleiman trích dẫn số liệu 70-90% các trường hợp bị ốm đau, bệnh tật (sickness), ở phương Tây và các xã hội ngoài phương Tây, được tự xử lý trong khu vực phổ thông, mà không cần đến sự trợ giúp từ các khu vực chăm sóc sức khỏe khác (Kleiman, 1978).

tổ mới, yếu tố hiện đại liên tục tác động đến các khu vực trong hệ thống sức khỏe, đặc biệt là khu vực phổ thông, bao gồm những thay đổi ở nhận thức và hành động của người dân. Tuy nhiên, chúng tôi đặt mục tiêu nghiên cứu trong phạm vi tính truyền thống của các quan niệm của người Nùng trong chăm sóc sức khỏe. Đó là những quan niệm có quá trình hình thành và tồn tại lâu dài, và còn biểu hiện trong đời sống người Nùng hiện nay, đặt trong tương quan với những kiến thức y học hiện đại (Tây y) đang xuất hiện và tác động đến nhận thức và thực hành của người dân.

Một vấn đề trọng tâm trong nghiên cứu nhân học y tế là sự phân định giữa “bệnh tật” và “ốm đau”. Khái niệm “bệnh tật” (disease) đề cập đến tình trạng sức khỏe dựa trên ý kiến của các nhà chuyên môn y với các lý giải mang tính khoa học và các đo lường khách quan. Theo quan điểm y học, khi có bệnh thì nguyên nhân chủ yếu là các rối loạn thể chất/sinh lý còn các yếu tố xã hội, tâm lý chỉ đóng vai trò thứ yếu. Mang ý nghĩa rộng hơn, khái niệm “ốm đau” (sickness) hàm ý nhiều đến quan điểm của bản thân người bệnh đối với sức khỏe của họ. Theo quan điểm của người bệnh, ốm đau không phải chỉ là vấn đề sinh lý đơn thuần, mà nó còn liên quan nhiều vấn đề khác, các quan hệ xã hội hoặc yếu tố tâm linh... (Mogensen và cộng sự, 2005, tr. 54). Đó là kinh nghiệm và nhận thức của đa số người dân về những thay đổi của sức khỏe, chứ không phải quan điểm của thầy thuốc, những người chữa bệnh chuyên nghiệp. Theo hướng phân định đó, chúng tôi sử dụng cụm từ “ốm đau” thay cho “bệnh” hay “bệnh tật” trong bài viết này, với hàm ý là những biểu hiện bất thường của sức khỏe từ góc độ quan niệm của người dân.

4. Quan niệm “ốm đau”

Người Nùng quan niệm “ốm đau” là những biểu hiện bất thường của sức khỏe. Nó gây cho con người ta cảm giác khó chịu, đau đớn, thậm chí không thể tự mình tiến hành các hoạt động lao động hoặc sinh hoạt phục vụ bản thân. Họ có những cách đơn giản để nhận biết tình trạng sức khỏe của bản thân. Cùng mục đích kiểm tra sức khỏe ở cấp độ đơn giản, Tây y sử dụng các biện pháp có tính chính xác của các con số, như cặp nhiệt độ, đo huyết áp, còn người Nùng dùng tay để cảm nhận nhiệt độ cơ thể, từ đó biết sức khỏe của mình như thế nào. Nếu đặt mu bàn tay lên trán người ốm thấy ấm hơn bình thường, đặt ngón tay sát gần lỗ mũi thấy hơi thoát ra nóng... thì đúng là biểu hiện của người đang ốm. Ốm đau còn là tình trạng mệt mỏi, không thoải mái khi người ta lo nghĩ căng thẳng, ngủ không ngon giấc, ngủ hay bị giật mình, trẻ quấy khóc, chán ăn... Người ta cũng có thể tự cảm nhận tình trạng sức khỏe của mình dựa vào kinh nghiệm, cảm nhận của bản thân. Người khác cũng có thể nhận biết một người khỏe hay ốm dựa vào các biểu hiện (triệu chứng) được nhìn thấy hoặc qua mô tả của người bệnh.

Trong ngôn ngữ của người Nùng, “lèng” nghĩa là “khỏe”, “khỏe mạnh”, diễn tả trạng thái sức khỏe bình thường (tốt). Còn ngược lại với “khỏe”, họ dùng nhiều từ khác nhau để thể hiện các trạng thái khác của tình trạng sức khỏe: “*đũa*” (mệt mỏi), “*phát*” (ốm), “*chíp*” (đau), “*pình*” (bệnh).

Có thể thấy, trong quan niệm của người Nùng, ốm đau là tình trạng sức khỏe bất bình thường, cả về thể chất lẫn tinh thần. Cách hiểu này có những nét tương đồng với khái niệm sức khỏe mà Tổ chức Y tế thế giới (WHO) đã đưa ra “Sức khỏe là một tình

trạng thoải mái hoàn toàn về thể chất, tinh thần và xã hội, chứ không phải chỉ là một tình trạng không bệnh hay tàn tật” (www.moh.gov.vn/vntd/DesktopModules/VietTotal.Products/DownloadAttachment.aspx?AttachmentId=325).

5. Quan niệm “vì sao ốm đau”

Trong cuộc đời, sức khỏe mỗi người không thể luôn luôn ổn định ở một trạng thái duy nhất, mà có lúc khoẻ lúc yếu, lúc tốt lúc xấu. Chúng ta cần sức khỏe trong mọi hoạt động của cuộc sống, để tồn tại, cống hiến, và cảm nhận cuộc sống. Tình trạng sức khỏe xấu (ốm đau) ảnh hưởng đến cả tinh thần và thể chất của con người. Để thoát khỏi ốm đau, trước hết cần xác định nguyên nhân ốm đau. Nguyên nhân ốm đau, theo cách dân gian, được xác định rất phong phú giữa các tộc người, vùng miền, phụ thuộc nhiều vào điều kiện kinh tế - văn hoá - xã hội của họ. Ngược lại với y học hiện đại, cho rằng nguyên nhân bệnh do các virus, cấu trúc tế bào, gen...

Người Nùng quan niệm có hai nguyên nhân gây ốm đau: thứ nhất là do bên trong cơ thể người mất cân bằng, do tác động từ môi trường bên ngoài vào cơ thể; thứ hai, do tác động của các loại ma. Nói cách khác, ốm đau do tương tác giữa con người với môi trường xung quanh, và/hoặc tương tác giữa con người với lực lượng siêu nhiên. Quan niệm như vậy vừa mang tính khoa học, vừa mang tính siêu hình (Nguyễn Văn Thắng, 2006, tr. 19). Thông thường, khi bị ốm đau, bệnh tật, người dân thường nghĩ đến nguyên nhân thứ nhất trước, chữa bằng nhiều cách không khỏi, mới lần theo nguyên nhân thứ hai.

Nguyên nhân thứ nhất là sự mất cân bằng giữa cơ thể người với môi trường bên ngoài. Môi trường bên ngoài được hiểu là

môi trường tự nhiên hoặc môi trường xã hội, hoặc cả hai, bao gồm rất nhiều yếu tố. Có thể kể đến như sự thay đổi thời tiết, chế độ ăn uống, chế độ làm việc, chế độ nghỉ ngơi, tác động của các quan hệ xã hội... Chẳng hạn, tình trạng sức khoẻ không tốt của thai phụ và sản phụ có thể do họ ăn uống kém. Phụ nữ trong thời gian mang thai hoặc nuôi con nhỏ, nếu có những thay đổi đột ngột về mặt tinh thần cũng có thể nghĩ nhiều sinh bệnh mà ốm. Trẻ sơ sinh bị bệnh cũng có thể do nguyên nhân từ dòng sữa mẹ, do người mẹ ăn không đủ chất, hoặc ăn thiếu kiêng khem. Cũng có thể trẻ ốm do ảnh hưởng của thời tiết, hoặc tã lót bẩn, mặc không đủ ấm, không đủ thoáng...

Cách giải thích *nguyên nhân gây ốm đau thứ hai*, nguyên nhân tâm linh, bắt nguồn từ niềm tin, tín ngưỡng của người Nùng. Như nhiều dân tộc ở Việt Nam, người Nùng theo tín ngưỡng đa thần, tin rằng vạn vật hữu linh. Theo tín ngưỡng đa thần, con người cũng như các loài động - thực vật, đều có phần linh hồn và thể xác. Người Nùng thờ tổ tiên (*chỏ chung*), thổ công (*thó tí*), bà mụ (*mè doóc*), táo quân (*dà cháo*), các lực lượng tự nhiên (thần sông, thần rừng, thần núi...).

Về hồn (*hòn*) và vía (*khoăn*): Trong niềm tin của người Nùng, con người có 3 hồn 7 vía (nam), và 3 hồn 9 vía (nữ). Khi người sống, có hồn và vía trong thể xác. Khi người chết, thể xác tan ròi, chỉ còn lại hồn. Nếu một hồn đi lạc lâu ngày thì người ốm rất nặng. Hai hồn ra khỏi cơ thể thì đó là lúc người đang trút những hơi thở cuối cùng trước khi chết. Và khi cả 3 hồn đều rời khỏi cơ thể thì người chết. Vía cũng có thể đi chơi, đi lạc đường... không biết lối về với xác. Nếu thiếu đi một vía, người cảm thấy mệt mỏi. Thiếu hai vía, người bắt đầu ngủ

mộng mị, gặp ác mộng, ma quỷ. Thiếu càng nhiều vía thì biểu hiện sức khoẻ của con người càng xấu. Có người vía mạnh và có người vía yếu. Người vía yếu thì dễ chịu tác động từ bên ngoài hơn.

Con trẻ thì bóng vía cũng non trẻ (Hoàng Nam, 1992, tr. 204). Việc giữ gìn vía cho trẻ con được người Nùng đặc biệt quan tâm. Họ cho rằng chôn nhau thai cách xa nhà thì vía đứa trẻ sẽ đi theo cái nhau, đứa trẻ hay bị ốm đau, bệnh tật (Viện Dân tộc học, 1992, tr. 207). Những trường hợp trẻ hay giật mình, hay khóc, ít ngủ, ốm đau... là do có những người có vía dữ đến nhà, làm cho vía của đứa trẻ sợ mà bỏ đi. Trong ba ngày đầu, các thành viên của gia đình sản phụ cũng phải tuân thủ những kiêng cử nhất định như: không đến chơi nhà người khác vì sợ vía dữ bám theo về làm hại đứa trẻ (Viện Dân tộc học, 1992, tr. 209).

Vía không phải tự nhiên mà lạc khỏi cơ thể người. Chúng có thể bị ma quỷ, hoặc tổ tiên bắt đi. Theo suy nghĩ của người dân, nếu tổ tiên có ma khoẻ sẽ dẹp mọi ốm đau, bệnh tật, khó khăn, quản được mọi việc trong nhà. Người Nùng có câu “*đáy kin nhờ pâu pú, đáy dú nhờ thó tí*”, nghĩa là “(làm) ăn được nhờ ông bà, ở được nhờ thổ công”. Nhờ tổ tiên và thổ công, mọi người sống trong gia đình ít ốm đau, sống khoẻ mạnh và làm ăn được.

Còn với những người ngược đãi cha mẹ, sẽ bị tổ tiên phạt. Việc trừng phạt này có khi không phải trực tiếp với người có lỗi, mà là với con, hoặc cháu của họ. Con cháu ốm yếu cũng phải xem nguyên nhân từ cách ứng xử của cha mẹ, ông bà với tổ tiên. Tổ tiên ở thế giới bên kia không được “chăm sóc chu đáo”, thiếu quần áo, nhà cửa nhem nhốc, thì gây ốm đau cho con cháu (Vàng Thung Chúng, 2003, tr. 34).

Làm điều không tốt, như ăn thịt chó, thịt trâu, bò; xúc phạm thần rừng, thần núi; không thắp hương đầy đủ cho ma nhà, ma sàn... cũng là nguyên nhân gây ốm đau cho con người.

Trong quan niệm của người Nùng về nguyên nhân ốm đau, chúng ta còn thấy ảnh hưởng của tư tưởng Phật giáo. Đó là niềm tin vào mối quan hệ “nhân - quả”, gieo nhân nào gặt quả ấy. Người làm những việc không tốt, như trộm cắp, đánh trẻ con, ngược đãi ông bà, cha mẹ... sẽ phải chịu quả báo về sau. Có thể chính người làm điều xấu, hoặc con cháu của họ phải gánh chịu. Và ốm đau là một hình thức trừng phạt với họ.

6. Quan niệm về cách ứng xử khi bị ốm đau

Người Nùng ứng xử với ốm đau trên cơ sở những quan niệm “vì sao ốm đau” của cộng đồng mình. Họ cho rằng nếu bị ốm đau, muốn nhanh khoẻ thì phải chữa ngay từ khi có các biểu hiện ốm, khi bệnh mới phát. Bệnh còn nhẹ không chữa, để lâu bệnh nặng thì chữa không được (*pình nọi mí da, pình lai da mí đảy*). Chúng ta có thể thấy ở đây sự quan tâm của tộc người Nùng đối với tình trạng sức khoẻ. Họ dành sự quan sát thường xuyên đến sức khoẻ bản thân, để ý chữa trị ngay từ những biểu hiện sức khoẻ bất thường, để bảo vệ sức khoẻ của mình.

Như trên đã trình bày, người Nùng có hai quan niệm về nguyên nhân ốm đau. Tương ứng với nó là hai quan niệm về cách chữa. Theo người Nùng, ốm đau có thể chữa bằng thuốc và/hoặc cúng bái. Với những ốm đau có nguồn gốc là sự mất cân bằng giữa cơ thể con người với môi trường xung quanh, người Nùng cho rằng có thể chữa bằng thuốc, hoặc điều chỉnh lại chế độ sinh hoạt, chế độ lao động, chế độ nghỉ ngơi.

Giải pháp đầu tiên là tìm bài thuốc chữa bệnh và cách dùng phù hợp. Đồng bào sử dụng hiệu quả một số loại cây cỏ hoặc một số loại động vật để làm thuốc chữa bệnh và bồi bổ sức khỏe. Chúng là cây cỏ mọc hoang trong vườn, trên ruộng, trên rừng sau nhà. Có những loại cây thuốc được người Nùng chủ động trồng quanh nhà. Mỗi người dân đều tích lũy cho mình nhiều bài thuốc chữa bệnh để có thể chăm sóc sức khỏe, trước hết cho bản thân, và cả những người thân, người cùng bản... Với sự thích nghi môi trường tự nhiên, và sự quan tâm phát triển hệ thống bài thuốc dân gian, trong cộng đồng người Nùng đã hình thành nhóm người chuyên bắt bệnh cho thuốc. Những bài thuốc quý, với nguồn dược liệu là các loại cây hiếm, thường chỉ mọc trên rừng núi đá, hay các loài động vật hoang dã, thì chỉ có bà (ông) lang nắm rõ. Có trường hợp phải có người bệnh đến mới đi tìm thuốc. Cũng có trường hợp thầy lang tìm để thu hái dược liệu trước, sấy khô để dự trữ trong nhà, khi cần có thể lấy dùng ngay.

Khi dùng thuốc không khỏi bệnh, đồng bào Nùng tìm đến thầy cúng (thầy Tào, thầy Then) để làm các nghi lễ phòng và chữa bệnh. Thành ngữ của người Nùng có câu “*slây cáy tâu thâng nâng*”, hiểu là trong nhà có người ốm, thì tốn gà để cúng bái. Tuy nhiên, thực tế trong đời sống của người Nùng, không phải mọi nghi lễ cúng bái chữa bệnh đều tốn kém. Chi phí cho việc chữa bệnh bằng cúng bái nhiều hay ít phụ thuộc vào mức độ bệnh nặng hay nhẹ, lâu hay mới.

Qua tìm hiểu, chúng tôi chia lễ nghi cúng bái trong chăm sóc sức khỏe thành hai loại: cúng phòng bệnh và cúng chữa bệnh. Những lo lắng về tình trạng sức khỏe thường tập trung vào các đối tượng người già, phụ

nữ đang mang thai, sản phụ, trẻ nhỏ. Họ được coi là những người “*đễ ốm đau*”. Có thể chưa có biểu hiện xấu về mặt sức khỏe, nhưng người nhà vẫn mời thầy cúng đến nhà làm lễ cho các đối tượng trên. Các lễ cầu sức khỏe này chủ yếu giải quyết về mặt tinh thần, để cả người nhà và các đối tượng “*đễ ốm đau*” thấy yên tâm hơn. Thí dụ, họ làm “*hét khoăn*” cầu sức khỏe cho người già, làm lễ “*cải*” (lễ cầu mong sinh con dễ dàng, mẹ tròn con vuông), làm “*tuôn*” (lễ cầu mong nuôi con khỏe, con lớn nhanh), lập bàn mụ (*ăn va*) cho con đầu lòng (đồng bào cho rằng “*đầu xuôi đuôi lọt*”, nếu sinh thuận lợi con đầu, nuôi dễ, thì những con sinh sau cũng sẽ được như vậy).

Để chữa bệnh, người dân tìm đến Then nhờ bói bệnh. Khi bói ra được nguyên nhân do tổ tiên phạt, hoặc bị ma bắt hồn, vía bị lạc... thì nghi thức cúng chữa sẽ được tiến hành ngay. Còn nếu không phải những nguyên nhân đó, thầy Then không chữa, sẽ có lời khuyên với người bệnh.

Nhìn chung, quan niệm truyền thống của người Nùng trong ứng xử với ốm đau là nên phòng bệnh và chữa sớm, chữa bằng thuốc và/hoặc chữa bằng cúng. Quan niệm đó thể hiện tư duy lựa chọn linh hoạt. Có thể tóm lại như câu thành ngữ của đồng bào: “*phi nhì ha, nhả nhì thấp*” (ma cũng tìm, thuốc cũng tìm), hay như câu “*có bệnh thì vái tứ phương*” của người Kinh.

Lời kết

Các quan niệm về “*ốm đau*”, “*vì sao ốm đau*”, “*ứng xử với ốm đau*” được coi là cơ sở cho những thực hành phòng và chữa bệnh. Hiện nay, cùng với việc tăng cường trạm xá cấp xã và sự hoạt động hiệu quả của thầy thuốc Tây y và tân dược, người Nùng có điều

kiện tiếp cận và sử dụng ngày càng nhiều các dịch vụ y tế hiện đại. Tuy nhiên, trong cộng đồng người Nùng nước ta, các quan niệm truyền thống về chăm sóc sức khoẻ vẫn còn khá đậm nét trong cuộc sống hôm nay, khi mà y học hiện đại ảnh hưởng ngày càng mạnh mẽ. Các quan niệm của họ có tính “mở”, không theo một hướng duy nhất mà luôn có sự linh hoạt, sẵn sàng tiếp nhận cách thức mới. Nếu trước đây, trong quan niệm “*phi nhĩ hạ, nhả nhĩ thấp*” (thuốc cũng tìm, ma cũng tìm), thuốc là thảo dược dân gian, thì nay, “*nhả*” (thuốc) không chỉ là cây thuốc dân gian, mà còn bao gồm cả thuốc Tây y.

Có thể thấy, đang xuất hiện những nét mới trong quan niệm của người Nùng về chăm sóc sức khoẻ. Những nét mới hình thành có xu hướng tích hợp với những quan niệm truyền thống, chứ không theo hướng phủ định lẫn nhau. Điều này tạo nên thuận lợi nhất định đối với việc phát triển hoạt động chăm sóc sức khoẻ, cũng như phát triển các mặt kinh tế - xã hội của tộc người.

Tài liệu tham khảo

1. Vi Văn An (2006), “Tập quán trong sinh đẻ, chăm sóc và nuôi dạy con cái của dân tộc Nùng”, *Kỷ yếu Hội nghị thông báo Dân tộc học*, Viện Dân tộc học.
2. Vàng Thung Chúng (2003), *Phong tục tập quán của người Nùng Dín ở Tùng Lôu*, Nxb Văn hoá dân tộc, Hà Nội.
3. Trần Hồng Hạnh (2005), “Tri thức địa phương - sự tiếp cận lý thuyết”, *Tạp chí Dân tộc học*, Số 1, tr. 23-33.
4. Đặng Thị Hoa (2004), “Nghiên cứu Nhân học y tế ở vùng dân tộc thiểu số nước ta”, *Kỷ yếu Hội nghị thông báo Dân tộc học*, Viện Dân tộc học.
5. Kleiman, A. (1978), “Concepts and a model for the comparison of medical system as cultural system”, *Soc. Sci. & Med.*, Vol. 12, tr. 85-93, Pergamon Press Ltd. (Bài viết tham dự hội thảo “Lý thuyết trong Nhân học y tế”, Tổ chức Khoa học Quốc gia, Washington DC, 20-22 tháng 11 năm 1976).
6. Lã Văn Lô, Đặng Nghiêm Vạn (1968), *Sơ lược giới thiệu các nhóm dân tộc Tày - Nùng - Thái ở Việt Nam*, Nxb Khoa học xã hội, Hà Nội.
7. Mogensen, Hanne O.; Tine Gammeltoft, Nguyen My Huong, Hoang Kim Dung (2005), *An introduction to social anthropology in a Vietnamese context*, Statistic Publisher, Ha Noi.
8. Hoàng Nam (1992), *Dân tộc Nùng ở Việt Nam*, Nxb Văn hoá dân tộc, Hà Nội.
9. Hoàng Thị Lê Thảo (2006), *Tri thức bản địa của người Nùng Inh trong việc chăm sóc và bảo vệ sức khoẻ bà mẹ và trẻ em* (Nghiên cứu trường hợp người Nùng Inh ở xã Đại An, huyện Văn Quan, tỉnh Lạng Sơn), Khoá luận tốt nghiệp, chuyên ngành Dân tộc học.
10. Nguyễn Văn Thắng (2006), “Về động thái ứng xử với bệnh tật của người Hmông”, *Tạp chí Dân tộc học*, Số 3, tr. 18-29.
11. Hà Văn Thư, Lã Văn Lô (1984), *Văn hoá Tày, Nùng*. Nxb Văn hoá dân tộc, Hà Nội.
12. UBND tỉnh Lạng Sơn (1999), *Địa chí Lạng Sơn*, Nxb Chính trị quốc gia, Hà Nội.
13. Viện Dân tộc học (1992), *Các dân tộc Tày, Nùng ở Việt Nam*, Nxb Văn hoá, Hà Nội.
14. Trang điện tử của Bộ Y tế Việt Nam: www.moh.gov.vn.